

BAB III

PEMBAHASAN

A. Asuhan Kebidanan pada Kehamilan

1. Pengkajian

Asuhan kebidanan kehamilan pada Ny. R pertama kali dilakukan pada tanggal 07 Februari 2024 di PMB Kuntari diperoleh Ny. R berusia 21 tahun datang ke PMB ingin memeriksakan kehamilannya dan saat ini mengeluh pegal-pegal. Berdasarkan riwayat menstruasi HPHT 21 Juni 2023 HPL 28 Maret 2024, saat ini umur kehamilan 32 minggu 5 hari. Berdasarkan pengkajian data objektif, diperoleh BB sebelum hamil 54 kg, BB saat ini 60 kg, TB 158 cm, Lila 23 cm dan hasil hitungan IMT $22,4 \text{ kg/m}^2$. Berdasarkan data tersebut dilihat dari hasil pengukuran LILA Ny. R termasuk dalam kategori Kekurangan Energi Kronis. Teori menunjukkan bahwa Ibu hamil dikatakan mengalami KEK jika LILA lebih kecil dari 23,5 cm. Penentuan status gizi pada ibu hamil menurut kemenkes adalah normal jika LILA lebih dari sama dengan 23,5 cm dan KEK jika LILA kurang dari 23,5 cm. Pada Ny. R LILA yaitu 23 cm sehingga Ny. R mengalami KEK. Kebutuhan makanan bagi ibu hamil lebih banyak dari pada kebutuhan wanita yang tidak hamil. Hal ini disebabkan karena adanya penyesuaian dari perbedaan fisiologi selama kehamilan, hal inilah yang menyebabkan jumlah asupan makanan yang biasanya di konsumsi ibu selama hamil tidak sesuai dengan kebutuhan yang seharusnya. Akhirnya menyebabkan ibu hamil kekurangan nutrisi yang adekuat yang menyebabkan faktor risiko terjadinya KEK pada ibu hamil.

Kekurangan Energi Kronis (KEK) adalah suatu keadaan dimana seorang ibu menderita malnutrisi yang menahun yang mengaibatkan gangguan kesehatan pada wanita usia subur dan pada ibu hamil. Dampak

Kekurangan Energi Kronis (KEK) akan beresiko dan komplikasi seperti anemia, perdarahan, berat badan ibu tidak bertambah secara normal dan infeksi, keguguran, cacat bawaan, asfiksia intra partum, berat badan lahir rendah (BBLR) dan akan mengganggu pertumbuhan dan perkembangan, stunting. bahkan meningkatkan kematian ibu dan bayi baru lahir.⁶¹

Kekurangan energi kronis pada ibu hamil disebabkan oleh 2 faktor yaitu faktor langsung dan faktor tidak langsung. Penyebab langsungnya adalah konsumsi gizi yang tidak adekuat dan penyakit. Sedangkan faktor tidak langsung untuk Ibu hamil dengan KEK adalah suplai makanan yang tidak mencukupi, pola asuh dan kesehatan lingkungan yang tidak memadai serta pelayanan kesehatan yang tidak memadai. Semua faktor secara langsung dan tidak langsung dipengaruhi oleh kurangnya pemberdayaan perempuan, keluarga dan sumber daya manusia sebagai masalah utama, sedangkan masalah dasarnya adalah krisis ekonomi, politik, dan social.

Kemudian dilakukan pemeriksaan laboratorium berupa Hb, Protein urine dan Reduksi urine. Pemeriksaan ini bertujuan untuk persiapan kelahiran bayi sehingga apabila terdapat suatu kelainan maka bidan dapat segera melakukan rujukan ke fasilitas kesehatan lanjutan untuk menangani masalah tersebut. Hasil dari pemeriksaan laboratorium Ny. R baik, Hb: 12,4 gr%, protein urine negatif dan reduksi urine negatif. Menjelaskan keluhan yang dirasakan ibu yaitu pegal-pegal adalah ketidaknyamanan yang wajar dirasakan pada kehamilan TM III. Pada asuhan kehamilan, pelayanan antenatal yang telah diberikan kepada ibu sesuai dengan pelayanan antenatal pada kunjungan ulang Varney yaitu meliputi tinjauan ulang catatan, pengkajian riwayat, pemeriksaan fisik, tes laboratorium dan tes penunjang, dan penatalaksanaan.

2. Analisa

Berdasarkan data subjektif dan data objektif yang diperoleh dapat ditegakkan diagnosa Ny. R usia 21 tahun G₂P₁Ab₀Ah₀ usia kehamilan 32 minggu 5 hari dengan Kekurangan Energi Kronis dan HbSAg positif. Diagnosa potensial yang mungkin terjadi pada Ny. R adalah meningkatnya risiko anemia pada kehamilan, pertumbuhan janin terhambat, dan BBLR.

3. Penatalaksanaan

a) Kehamilan

Klien mengeluhkan mengalami kecemasan dalam kunjungannya dimasa kehamilan. Kecemasan yang dialami pada trimester ketiga karena klien takut bayinya akan terlahir premature seperti pada Riwayat kehamilan yang pertama. Penatalaksanaan kasus tersebut antara lain:

Cara yang dapat dilakukan untuk mengatasi kecemasan ibu dalam menghadapi kehamilan adalah melalui konseling. Informasi yang diberikan diharapkan dapat mengurangi pengaruh negatif berupa kecemasan dan ketakutan. Selain itu, konseling dapat memperkuat pengaruh positif dengan memberikan dukungan mental dan penjelasan tentang kebahagiaan akan mempunyai anak yang diinginkan.²⁷ Hasil analisa menunjukkan nilai p-value 0,037 dimana terdapat pengaruh pemberian konseling terhadap penurunan tingkat kecemasan. Ibu hamil yang mengalami kecemasan dan stress secara tidak langsung otak akan bekerja dan mengeluarkan corticotrophin-releasing hormone (CHR). CHR merupakan master hormon stress yang akan memicu pelepasan hormon stressglukokortikoid. Dengan dirangsang oleh glukokortikoid dan hormon stress lainnya, maka otak dan tubuh akan mengalami ketegangan dan krisis. Ketika tercapai kondisi relaksasi, maka ibu akan dapat mengakses sifat primitif pada otak belakangnya, sehingga memicu pengeluaran hormon endorfin. Karena endorfin adalah hormon alami

yang diproduksi oleh tubuh manusia, maka endorfin adalah penghilang rasa sakit yang terbaik, selain itu juga bermanfaat untuk mengurangi stress, meningkatkan sistem kekebalan tubuh, dan memperlambat proses penuaan.²⁸

- b) Memberikan dukungan kepada ibu agar ibu tetap tenang, terus berdoa, rutin melakukan ANC dan mengkonsumsi makanan bergizi seimbang. Dukungan sosial adalah informasi dan umpan balik dari orang lain yang menunjukkan bahwa seseorang dicintai, diperhatikan, dihargai, dihormati, dan dilibatkan dalam jaringan komunikasi dan kewajiban yang timbal balik. Dukungan sosial yang diterima dapat membuat individu dapat membuat individu merasa tenang, diperhatikan, dicintai, timbul rasa percaya diri dan kompeten. Hubungan sosial yang supportif secara sosial juga meredam efek stres, membantu orang mengatasi stres dan menambah kesehatan. Selain itu, dukungan sosial bisa efektif dalam mengatasi tekanan psikologis pada masa-masa sulit dan menekan.²⁹ Jenis dukungan sosial yang diberikan pada Ny. R adalah dukungan emosional (*emotional support*) yang berupa rasa empati, kepedulian dan perhatian. Dan dukungan informasi (*Informational support*) yang berupa pemberian nasihat, tuntunan, anjuran, atau informasi untuk menyelesaikan masalah klien.²⁹
- c) Memotivasi ibu untuk melakukan senam hamil. Senam hamil dapat menurunkan tingkat kecemasan pada ibu hamil. Gerakan-gerakan pada pendinginan berguna untuk mengatasi ketegangan dan tekanan yang dirasakan oleh ibu. Senam hamil ini juga berfungsi untuk memperkuat dan mempertahankan elastisitas otot-otot dinding perut, ligamen, dan otot dasar panggul melalui gerakan-gerakan yang dilakukan. Hasil penelitian menunjukkan terdapat selisish

penurunan tingkat kecemasan pada kelompok ibu hamil yang melakukan senam hamil dengan yang tidak melakukan senam hamil yakni 5,1. Nilai koefisien determinasi sebesar 0,44 berarti senam hamil dapat mempengaruhi penurunan tingkat kecemasan sebesar 44%.³⁰

- d) Menganjurkan kepada ibu untuk merendam kaki di air hangat sehari 3 kali selama 15-30 menit.

Rendam kaki dengan menggunakan air hangat dapat mengakibatkan vasodilatasi pembuluh darah yang mengakibatkan aliran darah menjadi lancar sehingga otot dapat berelaksasi, meningkatkan suplai oksigen dan nutrisi pada jaringan dengan melebarkan pembuluh darah, meningkatkan elastisitas otot sehingga dapat menguraikan kekakuan otot. Hasil penelitian menunjukkan tingkat kecemasan menurun dari 50% yang mengalami kecemasan ringan dan 50% kecemasan sedang menjadi 66,67% tidak cemas dan 33,33% mengalami cemas ringan. Pengaruh remdam kaki air hangat dengan tingkat kecemasan dibuktikan dengan analisa p-value 0,000. Perendaman kaki di air hangat dilakukan tiga kali setiap harinya pada suhu air 38⁰-39⁰C.³¹

- e) Memberi KIE tentang penanganan KEK

Pada penatalaksanaan kasus Ny. R hamil dengan KEK dan HbSAg positif adalah Memberikan KIE terkait kebutuhan nutrisi ibu hamil, kolaborasi dengan dokter umum, dokter gigi, ahli gizi, psikologi, dan laboratorium, pemberian PMT, tablet tambah darah, tablet asam folat, memberi dukungan moril dan semangat pada ibu untuk tetap menjaga kehamilannya saat ini dengan asupan nutrisi yang cukup dan seimbang, mengajak anggota keluarga lain (suami) untuk berbagi tugas dan peran dalam mengurus rumah, pemberian tablet tambah darah dan tablet asam folat, dan monitoring dan evaluasi. Hal sudah sesuai dengan

(Kementerian Kesehatan Republik Indonesia,2019) bahwa kolaborasi dan koordinasi dengan tenaga kesehatan dan tenaga lintas sektoral terkait. Jika dalam pelaksanaan intervensi gizi ibu hamil mendapat kendala untuk melaksanakan praktik pemberian makanannya, maka tenaga gizi dapat berkolaborasi dengan tenaga masyarakat. Dukungan keluarga sangat diperlukan untuk pemberian PMT. Pada ibu hamil KEK yang memiliki Lingkar Lengan Atas (LiLA) dibawah 23,5 cm diberikan MT disertai konseling yang bertujuan untuk meningkatkan status gizi ibu. Jangka waktu pemberian MT pada ibu hamil KEK dapat lebih dari 1 bulan.

B. Asuhan Kebidanan pada Persalinan

1. Pengkajian

Hasil pengkajian data subyektif, ibu mengatakan datang ke PMB Kuntari tanggal 06 Maret 2024 pukul 13.00 WIB untuk memeriksakan kehamilannya. Saat ini ibu merasa kenceng-kenceng yang sudah kuat ada pengeluaran lendir darah. Saat ini umur kehamilan 36 minggu 6 hari. Berdasarkan pengkajian data objektif, keadaan umum ibu baik, tanda tanda vital baik. Hal ini sesuai dengan tanda mulai persalinan yaitu keluar lendir bercampur darah (show) dan kekuatan his makin sering terjadi dan teratur dengan jarak kontraksi yang semakin pendek. Data dari rekam medik Ny. R, dilakukan observasi his dan DJJ, His: 2 x dalam 10 menit 20 detik, DJJ: 137x/menit, pemeriksaan dalam tanggal 06 Maret 2024, pukul 13.00 WIB dengan hasil VU tenang, dinding vagina licin, pembukaan serviks 2 cm, serviks tebal lunak ditengah, STLD (+), AK (+), Kepala H1. Tanda dimulainya persalinan menimbulkan perubahan pada serviks berupa perlunakan dan pembukaan. Pembukaan serviks 2 cm termasuk dalam persalinan fase laten.⁶²

Data dari rekam medis Ny. R dilakukan evaluasi kemajuan persalinan pada pukul 17.00 WIB, didapatkan hasil His: 2 x dalam 10 menit 20 detik, DJJ: 141x/menit, pada pemeriksaan dalam didapatkan hasil: VU tenang, dinding vagina licin, pembukaan serviks 2 cm, serviks tebal lunak ditengah, STLD (+), AK (+), Kepala H1, kemudian dilakukan evaluasi kembali dan dilakukan pemeriksaan dalam pada pukul 21:00, didapatkan hasil pemeriksaan dalam yaitu pembukaan masih sama 2 cm, sehingga pasien diputuskan dirujuk ke RSUD Wonosari atas indikasi Inpartu Kala I Fase Laten Memanjang dan HbSAg positif.

Dari data rekam medis di Ruang Bersalin RSUD Wonosari, Ny. R diberikan stimulasi persalinan atas indikasi indikasi Inpartu Kala I Fase Laten Memanjang dan HbSAg positif. Bayi lahir spontan pada tanggal 07 Maret 2024 pukul 01:40 WIB APGAR Score 8/9, Jenis Kelamin laki-laki, berat badan lahir 2675 gram, panjang badan 51 cm, dan lingkar kepala 33 cm.

2. Analisa

Berdasarkan pengkajian data dapat ditegakkan diagnosis bahwa Ny. R usia 21 tahun G₂P₁Ab₀Ah₀ usia kehamilan 36 minggu 6 hari dengan Inpartu Kala I Fase Laten Memanjang dan HbSAg positif.

3. Penatalaksanaan

Penatalaksanaan yang diberikan pada Ny. R melalui data rekam medis dan anamnesa yaitu menganjurkan ibu untuk tidur miring kiri agar terdapat kemajuan persalinan. Apabila ibu tidak miring kiri, maka janin akan menekan vena cava inferior sehingga membawa darah kembali ke jantung dan mengurangi pasokan oksigen yang dibutuhkan oleh ibu dan janin selain itu, posisi tidur miring ke kiri dapat mengurangi nyeri pada bagian pinggang, dan membantu menstabilkan tekanan darah. Memberi

motivasi dan dukungan kepada ibu agar ibu tidak merasa cemas dalam melalui persalinan. Meyakinkan ibu bahwa ibu bisa melalui persalinan ini. Tanggap terhadap keluhan ibu sehingga ibu merasa nyaman dan tenang selama poses persalinan.

Menyampaikan pada ibu untuk tidak mengejan terlebih dahulu karena pembukaan belum lengkap. Mengejan sebelum pembukaan lengkap dapat menyebabkan pembengkakan pada mulut rahim yang mana dapat menghambat jalan lahir. Ibu yang mengejan sebelum waktunya dapat mengalami kelelahan sehingga pada saat kala II ibu kehabisan tenaga. Dampak pada janin jika ibu terus mengejan sebelum pembukaan lengkap yaitu dapat menyebabkan adanya caput succedaneum, hal ini karena kepala bayi terus menerus mengalami penekanan pada saat mengejan padahal jalan lahirnya belum benar-benar terbuka dengan sempurna.

Menyarankan ibu untuk makan dan minum. Ketika proses persalinan berlangsung, ibu memerlukan stamina dan kondisi tubuh yang prima. Metabolisme pada ibu bersalin akan mengalami peningkatan, hal tersebut diakibatkan terjadinya peningkatan kegiatan otot tubuh yang disertai dengan adanya kecemasan. Kegiatan otot tubuh ibu saat mengedan memerlukan energi yang optimal. Dengan energi yang optimal, ibu akan mendapatkan kekuatan atau energy yang optimal pula. Energi yang dimiliki oleh ibu berasal dari asupan nutrisi dan hidrasi. Pemberian makan saat persalinan dapat meningkatkan kekuatan dan energi tetap aktif sehingga ibu merasa normal dan sehat serta meminimalkan komplikasi yang disebabkan oleh kelelahan ibu. Ketersediaan karbohidrat yang cukup dapat mencegah terjadinya oksidasi lemak yang tidak sempurna yang dapat mensisakan bahan-bahan keton berupa asam asetoasetat, aseton dan asam beta-hidroksi-butirat. Keadaan ini menimbulkan ketosis.⁶³ Peningkatan bahan-bahan

keton yang melebihi ambang batas normal pada ibu bersalin dapat menurunkan aktivitas kontraksi rahim, sehingga dapat menghambat kemajuan persalinan dan berpeluang mengakibatkan terjadinya partus lama.

Mengajarkan ibu teknik relaksasi nafas dalam untuk mengurangi rasa nyeri. Teknik relaksasi napas dalam merupakan suatu bentuk asuhan kebidanan, dalam hal ini bidan mengajarkan kepada klien bagaimana cara melakukan napas dalam, napas lambat (menahan respirasi secara maksimal) dan bagaimana menghembuskan napas secara perlahan, selain dapat menurunkan intensitas nyeri, teknik relaksasi napas dalam juga dapat meningkatkan ventilasi paru dan meningkatkan oksigen dalam darah.

C. Asuhan Kebidanan pada Bayi Baru Lahir

1. Pengkajian

Data dari buku KIA Bayi Ny. R lahir tanggal 07 Maret 2024 pukul 01.40 WIB secara pervaginam. Hasil pemeriksaan berdasarkan buku KIA diperoleh berat badan lahir 2675 gram, panjang badan 51 cm, dan lingkar kepala 33 cm. Pemeriksaan fisik bayi dalam batas normal dan tidak menunjukkan kelainan.

Kunjungan neonatal adalah pelayanan kesehatan kepada neonatus sedikitnya 3 kali yaitu Kunjungan neonatal I (KN1) pada 6 jam sampai dengan 48 jam setelah lahir, Kunjungan neonatal II (KN2) pada hari ke 3 s/d 7 hari, dan Kunjungan neonatal III (KN3) pada hari ke 8 – 28 hari. Asuhan bayi baru lahir pada 0 – 6 jam yaitu asuhan bayi baru lahir normal, dilaksanakan segera setelah lahir, dan diletakkan di dekat ibunya dalam ruangan yang sama (rawat gabung). Pengkajian Bayi Ny. R dilakukan secara lengkap pada KN I, KN II dan KN III. Hasil pemeriksaan secara keseluruhan baik dan tidak ada masalah pada neonatus.

Perubahan berat badan selama masa neonatus terjadi akibat perpindahan cairan dari intraseluler menuju ekstraseluler. Peningkatan cairan ekstraseluler pada neonatus menyebabkan diuresis garam dan air dalam 48-72 jam pertama. Pengeluaran cairan ekstraseluler yang berlebihan mengakibatkan penurunan berat badan fisiologis pada minggu pertama kehidupan. Kehilangan cairan pada neonatus harus diimbangi dengan pemberian nutrisi yang mencukupi untuk mencegah kondisi dehidrasi ataupun kekurangan kalori. Penurunan berat badan fisiologis tidak terjadi setelah neonatus usia 5 - 7 hari dan berat badan bertambah pada usia 12 – 14 hari

2. Analisa

Berdasarkan pengkajian data dapat ditegakkan diagnosis By. Ny. R usia 0 jam cukup bulan sesuai masa kehamilan dengan Ibu HbSAg positif.

3. Penatalaksanaan

Penatalaksanaan dari data rekam medis yang dilakukan di RSUD Wonosari pada By. Ny. R adalah melakukan penilaian awal pada bayi yaitu bayi lahir cukup bulan, air ketuban jernih, lahir menangis, warna kulit kemerahan. Memberikan salep mata pada kedua mata bayi berguna untuk mencegah infeksi pada mata bayi. Melakukan penyuntikan Vit K 1 mg di paha kiri secara IM yang berguna untuk mencegah perdarahan. 2 jam setelah pemberian vitamin K, By. Ny. R diberikan imunisasi Hepatitis B di paha kanan secara IM dan Injeksi Vaksin Hiperhep di paha kiri secara IM. Semua bayi baru lahir harus diberi penyuntikan vitamin K1 (*Phytomenadione*) 1 mg intramuskuler di paha kiri, untuk mencegah perdarahan BBL akibat defisiensi vitamin yang dapat dialami oleh sebagian bayi baru lahir. Melakukan pemeriksaan antropometri BB 2675gram PB 51 cm, LK 33 cm. Melakukan penyuntikan Hb 0 di paha kanan secara IM yang berguna untuk

penyakit hepatitis B. Imunisasi Hepatitis B diberikan 1-2 jam di paha kanan setelah penyuntikan vitamin K1 yang bertujuan untuk mencegah penularan Hepatitis B melalui jalur ibu ke bayi yang dapat menimbulkan kerusakan hati. Bila bayi diberikan imunisasi pasif hepatitis B yaitu HBIG bersamaan dengan imunisasi hepatitis B-0 disisi tubuh bayi yang berbeda dalam waktu 12 jam setelah lahir maka dapat memberikan perlindungan yang efektif 85% hingga 95% dalam mencegah infeksi virus hepatitis B dan kronisitas dari ibu ke bayinya.⁶⁴ Selanjutnya bayi dilakukan perawatan bayi baru lahir normal.

D. Asuhan Kebidanan pada Nifas

1. Pengkajian

Pada tanggal 07 Maret 2024, pemeriksaan didapatkan hasil ibu memasuki kala IV. ASI sudah keluar, jenis colostrum. Kontraksi uterus keras, TFU 2 jari dibawah pusat, perdarahan dalam batas normal. Perubahan fisik yang terjadi seperti perubahan pada uterus, yaitu pada saat uri telah lahir maka TFU setinggi dua jari dibawah pusat kemudian *lochea* pada hari pertama hingga hari keempat merupakan *lochea rubra*. Kemudian perubahan pada payudara yaitu membesar, areola hiperpigmentasi, dan mengeluarkan kolostrum. Selain itu, vagina dan perineum ibu juga masih kendur akibat proses melahirkan. Dalam beberapa hari pertama sesudah proses tersebut, vulva vagina tetap dalam keadaan kendur. Setelah 3 minggu, vulva dan vagina kembali kepada keadaan tidak hamil dan rugae dalam vagina secara berangsur-angsur akan muncul kembali, sementara labia menjadi lebih menonjol.⁶⁵

Berdasarkan pengkajian data subjektif, Ibu mengatakan istirahatnya sedikit berkurang. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Dewi (2019) menunjukkan bahwa ada hubungan antara pola istirahat terhadap kelancaran produksi ASI dan istirahat yang kurang memiliki risiko 10,500 kali menyebabkan ketidaklancaran produksi ASI daripada istirahat yang cukup. Kebutuhan tidur ibu nifas dalam sehari kurang lebih 8 jam pada malam hari dan 1 jam pada siang hari. Pola istirahat dan aktivitas ibu selama nifas yang kurang dapat menyebabkan kelelahan dan berdampak pada produksi ASI. Kondisi ibu yang terlalu letih dan kurang istirahat akan menyebabkan ASI berkurang, hal yang bisa diantisipasi dengan mengikuti pola tidur bayi, setidaknya ibu bisa terbantu dengan mendapatkan waktu istirahat yang lebih cukup.⁶⁶

Pada tanggal 14 Maret 2024 Ny. R datang ke Poliklinik Kandungan RSUD Wonosari untuk melakukan kontrol nifas hari ke-7 dan mengatakan tidak ada keluhan. Ny. R Dilakukan pemeriksaan didapatkan hasil kondisi umum baik, kesadaran *compos mentis*. Pemeriksaan tanda-tanda vital TD 110/80 mmHg, Pernafasan 21 kali per menit, Suhu 36,7°C, Nadi 84 x/mnt. Hasil pemeriksaan fisik kondisi mata tidak anemis, muka tidak oedema, leher tidak ada pembesaran kelenjar tiroid dan vena jugularis, payudara simetris, ASI sudah keluar banyak, tfu pertengahan pusat - symphysis, lochea sanguinolenta.

2. Analisa

Berdasarkan pengkajian data diperoleh diagnosa Ny. R usia 21 tahun P2A0Ah1 nifas *postpartum* spontan dengan HbSAg positif.

3. Penatalaksanaan

Asuhan kebidanan masa nifas adalah penatalaksanaan asuhan yang diberikan pada pasien mulai dari saat setelah lahirnya bayi sampai dengan kembalinya tubuh dalam keadaan seperti sebelum hamil atau mendekati keadaan sebelum hamil. Asuhan masa nifas diperlukan dalam periode ini karena merupakan masa kritis baik untuk ibu maupun bayinya. Tujuan dari asuhan masa nifas adalah untuk memberikan asuhan yang adekuat dan terstandar pada ibu segera setelah melahirkan dengan memperhatikan riwayat selama kehamilan, dalam persalinan dan keadaan segera setelah melahirkan.

Memberikan KIE kepada ibu tentang nutrisi selama masa nifas dan diet Hepatitis yaitu ibu harus makan makanan bergizi seimbang dan beragam meliputi karbohidrat (nasi, kentang, roti), protein (telor, tahu, tempe, ikan, daging), sayur (bayam, kangkung, sawi, katuk, brokoli), buah (jeruk, manga, jambu), rendah garam, serta mengkonsumsi minum minimal

3 liter/hari agar produksi ASI banyak dan tercukupi. Kebutuhan nutrisi pada masa nifas dan menyusui meningkat 25%, karena berguna untuk proses penyembuhan setelah melahirkan dan untuk produksi ASI untuk pemenuhan kebutuhan bayi. Kebutuhan nutrisi akan meningkat tiga kali dari kebutuhan biasa (pada perempuan dewasa tidak hamil kebutuhan kalori 2.000-2.500 kal, perempuan hamil 2.500-3.000 kal, perempuan nifas dan menyusui 3.000-3.800 kal). Nutrisi yang dikonsumsi berguna untuk melakukan aktifitas, metabolisme, cadangan dalam tubuh, proses memproduksi ASI yang diperlukan untuk pertumbuhan dan perkembangan bayi. Ibu nifas dan menyusui memerlukan makan makanan yang beraneka ragam yang mengandung karbohidrat, protein hewani, protein nabati, sayur, dan buah-buahan. Menu makanan seimbang yang harus dikonsumsi adalah porsi cukup dan teratur, tidak terlalu asin, pedas atau berlemak, tidak mengandung alkohol, nikotin serta bahan pengawet atau pewarna. Kebutuhan air minum pada ibu menyusui pada 6 bulan pertama minimal adalah 14 gelas (setara 3-4 liter) perhari, dan pada 6 bulan kedua adalah minimal 12 gelas (setara 3 liter).⁶⁷

Memberikan KIE kepada ibu untuk istirahat yang cukup atau istirahat saat bayi tidur sehingga ibu tidak merasa kelelahan karena apabila ibu kelelahan dapat mempengaruhi produksi ASI. Kebutuhan tidur ibu nifas dalam sehari kurang lebih delapan jam pada malam hari dan satu jam pada siang hari. Pola istirahat dan aktivitas ibu selama nifas yang kurang dapat menyebabkan kelelahan dan berdampak pada produksi ASI. Kondisi ibu yang terlalu letih dan kurang istirahat akan menyebabkan ASI berkurang, hal yang bisa diantisipasi dengan mengikuti pola tidur bayi, setidaknya ibu bisa terbantu dengan mendapatkan waktu istirahat yang lebih cukup.⁶⁸

Memberikan KIE tentang personal hygiene yaitu untuk selalu menjaga kebersihan diri yaitu mandi 2 kali sehari, membersihkan daerah kewanitaan dengan membasuh dari arah depan ke belakang kemudian dikeringkan dengan kain/handuk kering. Infeksi disebabkan oleh *personal hygiene* yang kurang baik, oleh karena itu *personal hygiene* pada masa postpartum seorang ibu sangat penting menjaga kebersihan diri agar tidak rentan terkena infeksi. Jika seorang ibu postpartum tidak melakukan personal hygiene dengan baik akan terjadi infeksi pada masa nifas yaitu terjadinya peradangan yang disebabkan oleh masuknya kuman-kuman kedalam alat-alat genitalia. Maka dari itu kebersihan diri ibu sangat membantu mengurangi sumber infeksi dan meningkatkan perasaan nyaman pada ibu.

Memberikan KIE kepada ibu tentang ASI Eksklusif dan menganjurkan ibu untuk memberikan ASI eksklusif selama 6 bulan kepada bayinya. Menganjurkan ibu untuk memberikan ASI sesering mungkin atau memberikan ASI minimal 2 jam sekali. Bila bayi tidur lebih dari 2 jam, maka bangun bayi untuk minum ASI. ASI Eksklusif adalah pemberian ASI saja pada bayi sampai usia 6 bulan tanpa tambahan cairan ataupun makanan lain. ASI dalam jumlah cukup merupakan makanan terbaik pada bayi dan dapat memenuhi kebutuhan gizi bayi selama 6 bulan pertama. Sebaiknya dalam menyusui bayi tidak dijadwal, sehingga tindakan menyusui bayi dilakukan di setiap saat bayi membutuhkan karena bayi akan menentukan sendiri kebutuhannya. Bayi yang sehat dapat mengosongkan satu payudara sekitar 5-7 menit dan ASI dalam lambung bayi akan kosong dalam waktu 2 jam. Menyusui yang dijadwal akan berakibat kurang baik karena isapan bayi sangat berpengaruh pada rangsangan produksi ASI selanjutnya. Dengan menyusui tanpa jadwal, sesuai kebutuhan bayi akan mencegah timbulnya masalah menyusui.

Memberikan KIE kepada ibu tentang perawatan bayi yaitu dengan menjaga kebersihan bayi dengan mandi 2 kali sehari, menjaga suhu tubuh bayi tetap hangat, tidak memakaikan gurita kepada bayi, memberikan ASI sesering mungkin, selalu mengajak bicara, melakukan kontak mata serta memberika sentuhan saat menyusui bayi. Ibu mengerti dan akan melakukan anjuran yang diberikan. Perawatan bayi tidak terlepas dari peran serta keluarga. Perawatan bayi yang baik dan benar akan dapat mencegah bayi dari suatu keadaan yang tidak diinginkan dan bisa membuat bayi menjadi bugar dan sehat. Diharapkan bayi akan bisa tumbuh dan berkembang menjadi generasi yang cerdas. Oleh karena itu, perawatan bayi haruslah dimulai sedini mungkin dengan melibatkan keluarga terutama orang yang dekat dengan bayi seperti ibu. Hal-hal yang perlu diperhatikan dalam perawatan bayi adalah menjaga kebersihan bayi, perawatan tali pusat, menjaga suhu bayi tetap hangat, pemenuhan nutrisi bayi dengan memberikan ASI sesering mungkin, serta memberikan kasih sayang kepada bayi.

Memberitahu ibu tentang tanda bahaya masa nifas yaitu pengeluaran darah abnormal, pusing kepala berat, pandangan kabur, dan demam tinggi. Apabila ibu mengalami salah satu tanda tersebut segera datang ke fasilitas kesehatan.

E. Asuhan Kebidanan pada Keluarga Berencana

Asuhan Keluarga Berencana (KB) bertujuan untuk memberikan gambaran kepada pasien tentang metode kontrasepsi yang dapat dipilih. Pemilihan alat kontrasepsi yang tepat akan membantu pasangan suami istri untuk menghindari kehamilan yang tidak diinginkan, mendapatkan kelahiran yang diinginkan, mengatur interval diantara kehamilan, mengontrol waktu saat kelahiran dalam hubungan dengan umur istri serta menentukan jumlah anak dalam keluarga.⁶⁹

Dalam kasus ini Ibu sudah mempunyai pilihan untuk menggunakan KB IUD sehingga asuhan yang diberikan berfokus pada KB IUD. Asuhan yang diberikan antara lain:

- a. Memberikan informasi kepada ibu tentang metode kontrasepsi selama menyusui yang dapat ibu pilih. Ibu dapat menggunakan kondom, KB pil, suntik 3 bulanan, IUD, dan implan. Ibu juga dapat menggunakan metode alamiah yakni MAL (Metode Amenorea Laktasi), pantang berkala, suhu basal, maupun kalender. Setiap metode kontrasepsi mempunyai efektifitas yang beragam dalam mencegah kehamilan.⁷⁰
- b. Melakukan konseling kepada Ny. R tentang kontrasepsi IUD yang menjadi pilihan ibu. Konseling yang diberikan pada ibu meliputi cara pemakaian, manfaat dan kegagalan. Konseling adalah proses komunikasi antara seseorang (konselor) dengan orang lain (pasien), dimana konselor sengaja membantu klien dengan menyediakan waktu, keahlian, pengetahuan dan informasi tentang akses pada sumber sumber lain.⁷⁰ Konseling yang diberikan pada Ny. R adalah bertujuan untuk meningkatkan keefektifan individu dalam pengambilan keputusan secara tepat. Penelitian yang dilakukan di Nigeria menyebutkan bahwa konseling yang lebih berkualitas dapat membantu mendorong perempuan melanjutkan metode kontrasepsi IUD.⁷¹ Peningkatan kualitas konseling tentang efek samping, dan terutama yang terkait dengan perdarahan (misalnya, mendukung wanita melalui pengalaman efek samping mereka daripada mengandalkan penyebutan singkat selama konseling awal) karena ini dapat membantu wanita mengharapkan dan memahami efek

samping tertentu dan dengan demikian tidak mungkin untuk menghentikan metode mereka.⁷¹

Pada tanggal 16 April 2024, Ny. R datang ke PMB Kuntari Pujiasih untuk melakukan kontrol nifas hari ke-40 dan ingin melakukan pemasangan IUD. Ibu mengatakan kondisinya saat ini baik dan bayinya juga baik. ASI keluar banyak dan tidak terdapat lecet pada puting susu ibu, ibu ingin menggunakan KB IUD, dari hasil pemeriksaan fisik tidak ada masalah yang terjadi pada Ny. R sehingga bisa dilakukan pemasangan KB IUD oleh bidan di PMB Kuntari Pujiasih Pampang Paliyan Gunungkidul. Memberikan KIE kepada ibu tentang, manfaat, kerugian, cara pakai KB IUD, menjelaskan cara mengecek benang IUD secara mandiri dan memberikan KIE tentang personal hygiene. Memberitahu ibu untuk kontrol 2 minggu lagi atau jika ada keluhan. Metode kontrasepsi jangka Panjang IUD merupakan metode yang Sangat efektif, reversible dan berjangka panjang (Cu T 380 A sampai 8 tahun), haid menjadi lebih lama dan banyak, dapat dipakai oleh semua perempuan usia reproduksi, tidak boleh dipakai oleh perempuan yang terpapar IMS.⁶⁹

Analisa

Berdasarkan pengkajian data subjektif dan objektif, dapat ditegakkan diagnosis bahwa Ny. R usia 21 tahun P2A0Ah1 Akseptor Baru KB IUD

Penatalaksanaan tanggal 16 April 2024

- a. Memberitahu hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa saat ini keadaan ibu baik tanda vital ibu normal.
- b. Memberikan KIE kepada ibu tentang mekanisme kerja KB IUD yaitu mencegah pertemuan antara sperma dan ovum sehingga tidak terjadi pembuahan.

- c. Memberikan KIE kepada ibu efek samping dari KB IUD yaitu haid menjadi lebih banyak dan nyeri, memberitahu KB IUD adalah KB non hormonal sehingga tidak mengganggu siklus haid dan tidak mengganggu berat badan.
- d. Mengajarkan Klien cara pemeriksaan mandiri benang IUD, dengan cara ibu mencuci tangan setelah itu. Ibu jongkok kemudian memasukkan jari tengah ke dalam vagina ke arah bawah dan ke dalam sehingga dapat menemukan lokasi serviks., merasakan benang IUD pada ujung serviks, jangan menarik benang tersebut.
- e. Mengajarkan ibu untuk memeriksa IUD pada setiap akhir menstruasi dan sesering mungkin di antara bulan-bulan kunjungan ulang.
- f. Menjelaskan kemungkinan IUD keluar atau ekspulsi yaitu jika benang teraba memanjang atau keluar dari mulut vagina.
- g. Menjelaskan pada ibu kunjungan ulang selanjutnya yaitu 1 minggu lagi setelah pemasangan atau jika ada keluhan.